

## Plan de naissance - Sophie ...Bertrand ...

---

Nous sommes les parents d'un enfant de 5 ans, venu au monde à l'hôpital Sainte-Justine par césarienne car celui-ci se présentait en siège.

Aujourd'hui, nous souhaitons tenter un **AVAC** car le bébé se présente la tête en bas. Nous ne souhaitons cependant prendre aucun risque pour la santé du bébé et de la mère et nous nous remettrons à l'avis médical en cas de problème.

Afin de nous apporter du support, nous avons choisi la présence d'une accompagnante Mme Sylvie Thibault, du centre Mère et Monde, pour l'accouchement.

À titre informatif, nous avons préparé le plan de naissance ci-joint qui, nous l'espérons, facilitera la tâche au personnel hospitalier. Nous vous saurions gré de bien vouloir en prendre connaissance à notre admission à l'hôpital.

Nous vous remercions beaucoup pour votre attention.

---

### Pendant le travail

Seules les deux personnes suivantes seront présentes avec la mère lors de l'accouchement : Bertrand, le conjoint et Sylvie Thibault, l'accompagnante

**Ayant une myopie très élevée, la mère souhaite impérativement garder ses lunettes pendant tout l'accouchement.**

Si cela est possible, la mère souhaite garder ses propres vêtements.

### Déroulement du travail

Position et soluté :

Afin de faciliter le travail, la mère aimerait avoir la liberté de changer de position et de marcher librement.

**Aussi, nous préférierions ne pas avoir de pose de soluté dès le début du travail**  
**Cependant si des complications par rapport à l'avancement du travail apparaissaient, nous sommes disposés à avoir la pose d'un soluté pendant cette phase.**

### Provocation artificielle et accélération du travail :

Au préalable, nous préférons que le travail puisse débuter de façon spontanée. Si le travail ne se déclenche pas, nous aurons d'abord recours à des méthodes naturelles telles que la stimulation de mamelons, huile de ricin, etc.. que le personnel médical pourrait nous proposer. Finalement, si le personnel médical le juge nécessaire, nous sommes disposés à ce que la mère soit provoquée médicalement.

### Hydratation:

Si cette procédure est possible, nous aimerions retarder l'usage du liquide intraveineux. La mère boira de l'eau ou du jus autant que nécessaire et le liquide intraveineux pourra être installé dès que le personnel hospitalier doute de son niveau d'hydratation

### Examens:

Pour les examens vaginaux, nous souhaitons qu'ils soient faits lorsque jugés nécessaires, d'une phase de travail à une autre ou à la demande de la mère. Nous apprécierions que le nombre de personnel médical venant ausculter la mère soit limité (obstétricien et résident).

Nous souhaitons une écoute des bruits du cœur fœtal de routine. Si tout se passe bien, nous ne souhaitons pas avoir en permanence la ceinture d'écoute du cœur du bébé mais de le faire de façon intermittente.

### Soulagement de la douleur :

Pour le soulagement de la douleur et l'accélération du travail, nous souhaitons que des méthodes naturelles nous soient proposées: respiration, douches, chaises de massages, ballons, etc....

La mère ne désire pas spécialement recourir à la péridurale ou aux autres anesthésiants. Elle en fera la demande si elle ne peut plus supporter la douleur ou si cette option favorise le bien-être du bébé.

## **Accouchement**

### Position:

Pour les techniques d'expulsion, nous aimerions tenter dans un premier temps la poussée spontanée et si cela n'est pas efficace nous tourner vers la technique d'expulsion dirigée par l'infirmière.

Nous aimerions qu'il nous soit proposé différentes positions pour accoucher.

Périnée :

Sauf en cas d'urgence, la mère ne souhaite pas dans la mesure du possible d'épisiotomie, de forceps ou de ventouse obstétricale.

Elle est disposée à recevoir des massages et des compresses chaudes pour garder le périnée intact.

**Après la naissance**

Placenta :

La mère espère que le placenta pourra être expulsé naturellement, sans que du Pitocin lui soit injecté de façon préventive.

Cordon :

Le père souhaite peut être accueillir le bébé et couper le cordon.

Si tout va bien, nous apprécierions que le cordon soit coupé lorsque les battements sanguins ne sont plus perceptibles.

Tétée :

Si tout va bien, nous aimerions que le bébé soit placé peau à peau contre la mère dès la naissance, tous deux enveloppés dans une couverture.

La mère allaitera naturellement le bébé aussi tôt que possible après la naissance

Soins au bébé :

Nous souhaitons que le bébé cohabite avec la mère en permanence.

Nous souhaitons que tous les soins du bébé soient donnés dans la chambre de la mère en sa présence ou celle du père.

**Nous ne souhaitons pas que le bain soit donné 4h après la naissance mais par les parents au retour à la maison ou dans la chambre si le séjour de la mère est prolongé.**

## Imprévu

### **En cas de césarienne:**

**Ayant une myopie très élevée, la mère souhaite impérativement garder ses lunettes pendant l'opération.**

**Dans le cas d'une anesthésie générale, celles-ci devront être confiées à son conjoint.**

La mère est très réactive aux injections et souhaite qu'on lui injecte des doses pas trop élevées d'anesthésiant. Veuillez noter que son poids habituel est de 42kg.

Le conjoint souhaite assister à la césarienne, assis au niveau de la tête de la mère. L'accoucheur pourra décrire aux parents les phases de l'accouchement.

Le père souhaite tenir l'enfant nettoyé et enveloppé dès que possible et le présenter à la mère pour qu'elle puisse le voir et le toucher.

Si la santé du bébé et de la mère le permet, le bébé sera allaité le plus tôt possible.

Le père souhaite assister aux premiers soins qui seront prodigués au bébé.

### **Bébé mort-né :**

Les parents souhaitent :

- une mèche de cheveux
- des photos du bébé
- pouvoir le bercer
- avoir du soutien du personnel spécialisé de l'hôpital

## Conclusion

Nous souhaitons être informés en tout temps du bon ou mauvais déroulement de l'accouchement. Nous souhaitons être informés des soins qui seront prodigués à la mère ainsi qu'au bébé.

Merci d'avoir pris le temps de lire ce plan de naissance.